

# Neželjeni događaji prema osoblju u zdravstvenoj ustanovi

## Adverse events to healthcare providers at the healthcare facility

Martina Osredečki Mihoci, Slađana Režić

Klinički bolnički centar Zagreb, Odjel za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite, Kišpatičeva 12, 10 000 Zagreb, Vila/1. kat

### Sažetak

Neželjeni je događaj svaki događaj koji utječe na sigurnost pacijenta ili prijeteći sigurnosti pacijenata, osoblja ili posjetitelja, odnosno događaj koji je uzrokovao ili je mogao uzrokovati nepovoljne posljedice po pacijenta, osoblje ili posjetitelje. Sudionici neželjenih događaja u zdravstvenoj ustanovi vrlo su često pacijenti ili njihova obitelj, odnosno pratnja pacijenta, zakonski skrbnik, zastupnik i ostali, a neželjeni događaji prema osoblju u zdravstvenoj ustanovi mogu biti usmjereni prema zdravstvenom ili nezdravstvenom radniku. Svi djelatnici zdravstvene ustanove mogu biti sudionici neželjenog događaja - verbalnog, fizičkog i materijalnog, a on se može dogoditi na svim razinama zdravstvenog sustava. Svaki djelatnik koji je uočio ili je osobno bio izložen verbalnom, fizičkom ili materijalnom neželjenom događaju od strane pacijenta, posjetitelja, pratioca ili druge osobe, usmeno o događaju obavještava neposredno nadređenu osobu i poduzima potrebne mjere kojima se umanjuju štetne posljedice nekog događaja. Prijava i analiza neželjenih događaja prema osoblju zdravstvene ustanove predstavlja dio uvođenja kulture sigurnosti koja je preduvjet za unapređenje sigurnosti unutar zdravstvene ustanove.

**Ključne riječi:** neželjeni događaj, sigurnost pacijenta, kultura sigurnosti, zdravstvene ustanove

**Kratak naslov:** Neželjeni događaji prema osoblju

### Abstract

An adverse event is any event that affects or threatens the safety of patients, staff, or visitors or an event that has caused or could have caused adverse consequences for the patient, staff, or visitors.

Adverse events in healthcare facilities are often caused by patients and their families, as well as accompanying persons, legal guardians, representatives, and others. Adverse events of violence towards staff in the healthcare facility can be aimed at medical or non-medical workers.

All employees of a healthcare facility can be participants in an adverse event –verbal, physical, or material – and the event can happen at all levels of the healthcare system.

Any employee who has observed or personally been exposed to a verbal, physical, or material adverse event from a patient, visitor, companion, or other people, shall verbally notify the immediate supervisor about the event and take the necessary measures to reduce the harmful consequences of the event. Reporting and analysis of adverse events against the staff of the healthcare facility is part of the introduction of a safety culture which is a prerequisite for improving overall safety within the healthcare facility.

**Keywords:** adverse event, patient safety, a culture of safety, healthcare facilities

**Running head:** Adverse events to healthcare providers

Received June 21<sup>st</sup> 2022;

Accepted July 15<sup>th</sup> 2022;

**Autor za korespondenciju/Corresponding author:** Martina Osredečki Mihoci, mag. med. techn., Klinički bolnički centar Zagreb, Odjel za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite, Kišpatičeva 12, 10 000 Zagreb, Vila/1. kat, Tel: +385915705970, mosredec@kbc-zagreb.hr

### Uvod

Neželjeni je događaj svaki događaj koji utječe na sigurnost ili prijeteći sigurnosti pacijenata, osoblja ili posjetitelja, odnosno događaj koji je uzrokovao ili je mogao uzrokovati nepovoljne posljedice po pacijenta, osoblje ili posjetitelje. Uvođenje kulture sigurnosti preduvjet je za unapređenje sigurnosti unutar zdravstvene ustanove.

Sudionici neželjenih događaja u zdravstvenoj ustanovi su pacijenti ili njihova obitelj, odnosno pratnja pacijenta, zakonski skrbnik, zastupnik i ostali. Druga su skupina dionika zdravstveni radnici [1]. Svi djelatnici zdravstvene ustanove mogu biti sudionici neželjenog događaja, a on se može dogoditi na svim razinama zdravstvenog sustava.

### Introduction

An adverse event is any event that affects or threatens the safety of patients, staff or visitors, i.e., an event that has had or could have had negative consequences for patients, staff, or visitors. Introducing a culture of safety is a prerequisite for improving safety in a healthcare institution [1].

All employees of a healthcare institution can be affected by an adverse event – be it verbal, physical or material – and it can happen on all levels of the healthcare system.

## Klasifikacija neželjenih događaja prema osoblju u zdravstvenoj ustanovi

Prema listi neželjenih događaja Ministarstava zaduženog za zdravstvo u Republici Hrvatskoj razlikujemo:

„Verbalni neželjeni događaj prema osoblju je svaki incident u kojem zdravstveni (ili nezdravstveni) djelatnik biva verbalno napadnut od strane pacijenta ili članova njegove obitelji ili drugog zdravstvenog (ili nezdravstvenog) djelatnika. To su incidenti koji uključuju verbalne uvrede, psovke, prijetnje i vikanje.

Fizički neželjeni događaj prema osoblju je svaki incident u kojem zdravstveni (ili nezdravstveni) djelatnik biva fizički napadnut od strane pacijenta ili članova njegove obitelji ili drugog zdravstvenog (ili nezdravstvenog) djelatnika. To su incidenti koji uključuju upotrebu fizičke sile prilikom napada na zdravstvenog (ili nezdravstvenog) djelatnika, što može rezultirati tjelesnom povredom ili smrću zdravstvenog (ili nezdravstvenog) djelatnika.

Materijalni neželjeni događaj prema osoblju je svaki incident u kojem zdravstveni (ili nezdravstveni) djelatnik biva materijalno oštećen od strane pacijenta ili članova njegove obitelji ili drugog zdravstvenog (ili nezdravstvenog) djelatnika. To su incidenti koji uključuju krađu ili materijalno oštećenje predmeta osobne upotrebe nekog zdravstvenog (ili nezdravstvenog) djelatnika. Primjerice, krađa novčanika ili materijalno oštećenje stetoskopa u vlasništvu zdravstvenog djelatnika“ [2].

## Postupak kad se dogodi neželjeni događaj prema osoblju

Svaki djelatnik koji je sudionik ili svjedok, kao i svaki djelatnik koji je uočio neželjeni događaj ili je osobno bio izložen verbalnom, fizičkom ili materijalnom neželjenom događaju od pacijenta, posjetitelja, pratioca ili druge osobe, usmeno obavještava o događaju neposredno nadređenu osobu i poduzima potrebne mjere kojima se umanjuju štetne posljedice nekog događaja.

Mjere za smanjenje štetnih posljedica mogu uključivati:

- hitnu medicinsku pomoć potrebitim sudionicima (pozivanje odgovornog liječnika, medicinske sestre i dr.);
- aktivaciju zaštitarske službe i/ili policije;
- organizaciju čišćenja potrebnog prostora (prevencija ozljeda);
- žurno pružanje psihološke pomoći sudionicima i/ili svjedocima;
- prijavu događaja.

## Prijava neželjenog događaja prema osoblju u zdravstvenoj ustanovi

Prijava neželjenog događaja mora biti usmena i pisana. Podaci potrebni za prijavu su: datum, vrijeme i mjesto nastanka neželjenog događaja, podaci o dionicima, opis neželjenog događaja, mjere poduzete u svrhu smanjenja štetnih posljedica, mogući uzroci neželjenog događaja te datum

## Classification of adverse events against staff in a healthcare institution

According to the list of unwanted events of the Ministry of Health in the Republic of Croatia, we distinguish:

Verbal adverse events against staff include every incident where a healthcare (or non-healthcare) worker is verbally attacked by a patient or his family member or other healthcare (or non-healthcare) worker. These incidents include insults, swearing, threats, and shouting.

A physical adverse event against staff is every incident in which a healthcare (or non-healthcare) worker is physically attacked by a patient, patient's family member or another healthcare (or non-healthcare) worker. These incidents include the use of physical force to attack a healthcare (or non-healthcare) worker, which can result in physical injury or death of the healthcare (or non-healthcare) worker.

A material adverse event against staff is every incident in which a healthcare (or non-health care) worker is materially harmed by a patient or a patient's family member or another healthcare (or non-healthcare) worker. These are incidents that include theft or physical damage to the personal property of a healthcare (or non-healthcare) worker. Examples include incidents such as the theft of a wallet or material damage to a stethoscope owned by a health worker [2].

## Procedure in case of an adverse event against staff

Any employee who participated in or witnessed, as well as any employee who observed or was personally exposed to a verbal, physical, or material adverse event from a patient, visitor, companion or another person, should verbally inform his supervisor about the event and take the necessary measures to reduce the harmful consequences of the event.

Measures for the mitigation of harmful consequences may include:

- emergency medical assistance to participants in need (calling for the responsible physician, nurse, etc.),
- calling security and/or police,
- arranging the cleaning of the location in question (to prevent injury),
- urgent provision of psychological assistance to participants and/or witnesses,
- reporting the event.

## Reporting of adverse events against staff in a healthcare institution

Report of an adverse event must be verbal and written. The data package required for reporting contains the date, time, and place of occurrence of the adverse event against staff, data on stakeholders, description of the adverse event, measures taken to reduce harmful consequences, possible causes of the adverse event, and the date of the report and information about the person who reported

prijave i podaci o osobi koja je događaj prijavila. Ovakva kratka analiza neželjenog događaja omogućava cjelovit uvid u događaj, a može biti sastavni dio obrasca prijave ili zaseban obrazac proizašao iz sustava kvalitete zdravstvene ustanove. Neželjeni događaj može se prijaviti i anonimno.

Sukladno zakonskim zahtjevima, svaka zdravstvena ustanova dužna je prepoznavati, otkrivati i pratiti događaje koji utječu ili prijete sigurnosti pacijenata ili osoblja. Slijedom obaveznih zahtjeva navedenih u Pravilniku o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene (NN 79/11) [3], odgovornost za izvješćivanje o neželjenim događajima preuzima Povjerenstvo za kvalitetu zdravstvene ustanove, dok zadaće prepoznavanja, otkrivanja i praćenja preuzima Jedinica za kvalitetu zdravstvene ustanove ili osoba/e imenovane za taj zadatak.

### **Analiza neželjenog događaja prema osoblju**

Nakon pristigle prijave u Jedinicu za kvalitetu zdravstvene ustanove započinje proces analize neželjenog događaja. Analiza obuhvaća: bilježenje podataka iz obrasca prijave, analizu koju je provelo osoblje uključeno u događaj, prikupljanje dodatnih potrebnih podataka, pripremu za skupo izvješće koje se predaje Ministarstvu zdravstva svaka tri mjeseca te pripremu za analizu koju provodi Povjerenstvo za kvalitetu. Povjerenstvo za kvalitetu analizom utvrđuje potrebne mjere za smanjenje učestalosti neželjenih događaja koje se potom dostavljaju odgovornim osobama ustrojstvenih jedinica zdravstvene ustanove koje provode preporučene mjere.

### **Prijava neželjenih događaja prema osoblju Ministarstvu zdravstva**

Izvješća koja Jedinice za kvalitetu šalju svaka tri mjeseca Ministarstvu zdravstva zahtijevaju prikupljanje jednog dijela podataka u suradnji sa službama odgovornima za upravljanje ljudskim resursima (podaci o broju zdravstvenog i nezdravstvenog osoblja u ustanovi za izvještajno razdoblje na određeno i neodređeno radno vrijeme) te korištenje podataka o neželjenim događajima prema osoblju iz Registra. U slučaju kad je zdravstveni (ili nezdravstveni) djelatnik doživio fizički i verbalni napad od strane pacijenta, bilježe se dvojako: kao fizički i kao verbalni neželjeni događaj prema osoblju [2].

### **Čuvanje zapisa o neželjenim događajima**

Zapisi o neželjenim događajima pohranjuju se u elektroničkom obliku u pismohranu Jedinice za kvalitetu zdravstvene ustanove. Neželjeni događaji prema osoblju, zajedno s neželjenim događajima i neočekivanim neželjenim događajima, čine registar neželjenih događaja zdravstvene ustanove. Za vođenje registra odgovorne su jedinice za kvalitetu zdravstvene ustanove ili (rjeđe) druge imenovane osobe.

the event. This kind of short analysis of the adverse event expected from the person reporting enables a complete insight into the event, and it can be an integral part of the reporting form or a separate form derived from the system of quality assurance of the healthcare institution in question. An adverse event can also be reported anonymously.

In accordance with legal requirements, each healthcare institution is obliged to identify, detect and monitor events that affect or threaten the safety of patients or staff. Pursuant to the mandatory requirements specified in the Ordinance on Health Care Quality Standards and their Application (Official Gazette of the Republic of Croatia 79/11) [3], the responsibility for reporting adverse events is assumed by the Health Institution's Quality Commission, while the execution of this task is undertaken by the Health Institution's Unit for quality assurance or person(s) appointed for that task.

### **The analysis of an adverse event against staff**

After the report is sent to the healthcare institution's Quality assurance unit, the process of analysis of the adverse event begins. The analysis includes the recording of data from the report form, the analysis carried out by the staff involved in the event (recorded on the report form and/or on a separate dedicated form), the collection of additional necessary data, the preparation of a collective report that is submitted to the Ministry of Health every three months, and the preparation for the analysis carried out by the Quality Commission. The Quality Commission, through analysis, determines the necessary measures to reduce the frequency of adverse events, which are then submitted to the responsible persons of the organizational units of the healthcare institution who implement the recommended measures.

### **Reporting adverse events against staff to the Ministry of Health**

The reports which the Quality assurance units send to the Ministry of Health every three months require the collection of a part of the data in cooperation with the human resources management services (data on the number of medical and non-medical staff employed at the institution during the reporting period, both permanently and temporarily), and the use of data about adverse events according to the staff recorded in the Registry. When a healthcare (or non-healthcare) worker experiences both a physical and a verbal attack by a patient, these are recorded twice: as a physical and as a verbal adverse event against staff [2].

### **Saving records about adverse events**

Records about adverse events are saved in electronic form in the archive of the Quality assurance unit of the healthcare institution. Adverse events against staff, together with adverse events and sentinel events, make up the registry of adverse events of a healthcare institution. The quality assurance units of the healthcare institution or (less often) other appointed persons are responsible for keeping the registry.

## Primjer: Verbalni i fizički neželjeni događaj prema djelatnici na trijažnom mjestu

„Gospodin dolazi s trijažnim listićem u predvorje ustanove sa spuštenom maskom ispod brade. Pomoćna djelatnica koja u predvorju zgrade, a u svojstvu da kontrolira imaju li osobe koje ulaze u glavnu zgradu obavljenu trijažu, ljubaznim je tonom rekla gospodinu da podigne i pravilno stavi masku. Na njenu molbu gospodin je vidno revoltiran zamahnuo rukom u kojoj su bili ključevi prema licu djelatnice. Djelatnica se uspjela izmaknuti u stranu tako da je gospodin okrznuo ključem njezino lice.”

Poduzete mjere za smanjenje štetnih posljedica:

„Djelatnica je nakon prvog šoka pozvala zaštitara koji je usmeno opomenuo pacijenta i gospodina usmjerio na pravo mjesto za pregled. Djelatnica je dobila medicinsku pomoć, obavijestila je nadređenu osobu i ispunila prijavu neželjenog događaja.”

Mogući uzrok neželjenog događaja:

„Neodgovarajuća ili nedostatna edukacija društva o zakonskoj obavezi i prednostima ispravnog korištenja zaštitne maske, nedovoljno istaknuti znakovi o obavezi nošenja zaštitne maske na ulazu u ustanovu, osobna ekscitiranost pacijenta i stres.”

Analiza i mjere za smanjenje učestalosti ovakvog neželjenog događaja:

Povjerenstvo i Jedinica za kvalitetu provode analizu i utvrđuju potrebne mjere za smanjenje učestalosti neželjenih događaja prema osoblju. Predložene mjere i analiza pojavnosti neželjenih događaja prema osoblju dostavljaju se odgovornim osobama ustanove koje su obavezne provesti ih. Predložene mjere u ovom slučaju mogu biti: povećati i dodatno istaknuti znakove o nošenju zaštitnih maski, osigurati prisutnost zaštitarske službe na kritičnim mjestima u ustanovi, osigurati psihološku pomoć i savjetovanje o komunikaciji djelatnicima na kritičnim mjestima i slično.

Jedinica za kvalitetu skupne podatke šalje u Ministarstvo zdravstva, a ovaj neželjeni događaj prijavljuje se kao verbalni i fizički.

## Učestalost neželjenih događaja prema osoblju zdravstvenih ustanova u Hrvatskoj

Sektor za bolničku zdravstvenu zaštitu i kvalitetu zdravstvene zaštite Ministarstva zdravstva prikuplja podatke koje šalju jedinice za kvalitetu. Zadnji dostupni podaci (iz 2017. godine) govore u prilog da se najviše prijavljuju fizički i verbalni, a potom i materijalni neželjeni događaji prema zdravstvenom i nezdravstvenom osoblju (Slika 1.).

## Mediji u praćenju neželjenih događaja prema osoblju u zdravstvenim ustanovama

Neželjeni događaji prema osoblju u zdravstvenoj ustanovi često su medijski popraćeni, no vrlo rijetko pod tim nazivom. Ono što je u „jeziku kvalitete“ poznato kao neželjeni događaj prema osoblju zapravo se može svrstati u katego-

## Example: Verbal and physical adverse events against a female employee at the triage area

“A gentleman came to the institutions lobby carrying his triage slip with his mask pulled down under his chin. The auxiliary worker in the lobby of the building, tasked with checking whether persons entering the main building have been triaged, told the gentleman in a kind tone to lift the mask and put it on properly. At her polite request, the gentleman, visibly revolted, lashed out with his hand, in which he held keys, aiming at the employee’s face. The employee managed to evade his strike, so the gentleman just brushed her face with the key.”

Measures taken to reduce harmful consequences:

“After the initial shock, the employee called the security guard, who verbally admonished the patient and directed the gentleman to the right place for examination. The employee received medical help, informed her superior, and filled out an adverse event report.”

Possible cause of the adverse event:

“Inadequate or insufficient information provided to the public about the legal obligation and advantages of the correct use of a protective mask, insufficiently prominent signs about the obligation to wear a protective mask at the entrance to the institution, the patient’s personal excitement and stress.”

Analysis and measures to reduce the frequency of this kind of adverse event:

The Commission and the Quality assurance unit shall analyse and determine the necessary measures to reduce the frequency of adverse events against staff. The proposed measures and the analysis of the incidence of adverse events against staff are submitted to the responsible persons in the institution who are obliged to implement them. In this case, proposed measures could be to enlarge and additionally highlight the signs warning of the obligation of wearing protective masks, to continue to ensure the presence of security personnel at critical places in the institution, to provide psychological help and counseling about communication to employees in critical places, etc.

The Quality assurance unit sends the aggregate data to the Ministry of Health, and this adverse event is reported as both verbal and physical.

## The frequency of adverse events against staff in Croatian healthcare institutions

The Sector for Hospital Healthcare and Healthcare Quality of the Ministry of Health collects data sent by Quality Units. The latest available data (from 2017) shows that the most reported adverse events are physical and verbal, followed by material adverse events against healthcare and non-healthcare staff (Picture 1.).

## The role of media in following adverse events against staff in a healthcare institution

Adverse events against staff in a healthcare institution are often covered by media, but very rarely under that term.

Tablica 15. Broj zabilježenih neželjenih događaja prema osoblju (NDPO) u bolničkim zdravstvenim ustanovama

NDPO	Broj NDPO
FIZIČKI PREMA ZDRAVSTVENOM OSOBLJU	330
VERBALNI PREMA ZDRAVSTVENOM OSOBLJU	720
MATERIJALNI PREMA ZDRAVSTVENOM OSOBLJU	70
FIZIČKI PREMA NEZDRAVSTVENOM OSOBLJU	36
VERBALNI PREMA NEZDRAVSTVENOM OSOBLJU	30
MATERIJALNI PREMA NEZDRAVSTVENOM OSOBLJU	1
UKUPNO	1187

Zabilježeno je ukupno 1187 neželjenih događaja prema zdravstvenom i nezdravstvenom osoblju.

**SLIKA 1.** Izvješće o neočekivanim neželjenim događajima prema osoblju 2017. godina Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi  
Izvor: [https://aaz.hr/sites/default/files/Izvjescja\\_NND\\_NDPO\\_2017\\_godina.pdf](https://aaz.hr/sites/default/files/Izvjescja_NND_NDPO_2017_godina.pdf)

riju Nasilje na radnom mjestu. Nasilje u zdravstvenim ustanovama oštro osuđuju mediji, populacija i strukovne komore (Slika 2., 3. i 4.).

What is in the “terminology of quality” known as an adverse event against staff can actually be classified as workplace violence. Violence in healthcare institutions has been strongly condemned by the media, the public and by professional organizations (Picture 2., 3. and 4).



**SLIKA 2.** Medijski popraćen fizički i materijalni neželjeni događaj prema osoblju u zdravstvenoj ustanovi  
Izvor: <https://www.nacional.hr/pacijent-u-kbc-u-split-razbijao-inventar-ozlijeđena-medicinska-sestra/>



**SLIKA 3.** Medijski popraćen fizički, verbalni i materijalni neželjeni događaj prema osoblju u zdravstvenoj ustanovi  
Izvor: <https://www.24sata.hr/news/tukli-su-lijecnike-i-razbijali-po-bolnici-muskarac-je-u-bijegu-611049>



**SLIKA 4.** Medijski popraćen fizički, verbalni i materijalni neželjeni događaj prema osoblju u zdravstvenoj ustanovi  
Izvor: <https://www.24sata.hr/news/demolirali-su-kbc-rebro-tukli-su-deca-gurnuli-medicinsku-sestru-to-je-bila-strava-i-uzas-792126>

## Zdravstveni djelatnici kao žrtve neželjenih događaja

Djelatnik zdravstvene ustanove nad kojim je učinjen neželjeni događaj kao posljedicu može imati poteškoće u radu na mjestu događaja, prisutnost emocionalnog ili psihičkog stresa, posttraumatski stresni sindrom, simptome sagorijevanja na poslu, pa čak i napuštanje profesije ili radnog mjesta. Također se i zdravstvena ustanova nakon neželjenog događaja može suočiti s pitanjima vezanima za ugled, učinkovitost zdravstvene zaštite te materijalnim i pravnim posljedicama. Konačno, pacijenta i/ili njegovu obitelj, ako su uzročnici neželjenog događaja, djelatnici zdravstvene ustanove mogu stigmatizirati, posebice kada je neželjeni događaj medijski praćen [4].

## Prihvatanje i toleriranje nasilja na radnom mjestu

Može se utvrditi da postoji svojevrsna kultura prihvatanja i tolerancija nasilja kao dio posla, pogotovo u radu s pacijentima koji su bili nasilni u prošlosti. Također, jedan od razloga zašto neželjeni događaj prema osoblju može proći neprijavljeno jesu uvjerenja da dokumentiranje slučaja oduzima značajno vrijeme. Uprkos svemu, treba težiti k nultoj toleranciji nasilja s ciljem promocije zdravlja, sigurnosti i dobrobiti te optimalnom ishodu zdravstvene zaštite [5].

## Health professionals as victims of an adverse event

Employees of health care institution who have been subjected to an adverse event, and as a result, may later experience difficulties working on the scene of the event, experience emotional or psychological stress, post-traumatic stress syndrome, symptoms of job burnout, and even leave the profession or workplace. Also, a healthcare institution may face questions related to the institution's reputation, the question of healthcare effectiveness, as well as material and legal needs. The patient and/or his family, if they are the cause of the adverse event, may be stigmatized by the employees of the health institution, especially when it is shown publicly through the media [4].

## Acceptance and tolerance of workplace violence

There is a culture of acceptance of violence as part of the job, especially when coming from patients with a history of violence. Another reason why adverse events go unreported by the staff is the belief that documenting the case takes valuable time. Despite everything, one should strive for zero tolerance toward violence to promote health, safety, well-being, and the optimal outcome of health care [5].

## Zero tolerance for verbal and physical violence

In 2015, the Joint Commission of the US Occupational Safety and Health Administration revised the guidelines for the prevention of violence in healthcare and social care institutions. These guidelines could be promoted as a possibility to make progress on this issue. The guidelines list five components that can improve violence prevention. First of all, there must be a strong commitment from management and employees full involvement in the prevention program. Employees who have completed the training will be best suited for implementing and developing prevention programs. Furthermore, a pre-determined team from all worker levels should determine which hazards threaten the work environment and assess them. Prevention and control imply the identification of steps that can be implemented, the process of selecting the selected step, their implementation and control, and the evaluation of the results of the selected step. The safety training program includes training on de-escalation techniques and self-defense training programs. Documentation of cases and their evaluation enable the detection of inadequacies and changes that need to be implemented [5].

## Clinical environments with the highest risk of violence and its consequences

In a review article, Moore and Pfaff (2022) state that violence against healthcare personnel occurs in many clinical settings but is most common in the emergency department. There are many clinical and organizational reasons

## Nulta tolerancija za verbalno i fizičko nasilje

Zajedničko povjerenstvo američke uprave za sigurnost i zdravlje na radu 2015. godine revidiralo je smjernice za prevenciju nasilja u zdravstvenim i socijalnim ustanovama, što je dobro prikazati kao ideju za napredak po tom pitanju. U smjernicama se navodi pet komponenti koje mogu unaprijediti prevenciju nasilja. Najprije mora postojati jaka predanost rukovodećih kadrova i potpuna uključenost radnika u program prevencije. Zaposlenici koji su završili edukaciju najbolji su kadar za implementaciju i razvijanje programa prevencije. Nadalje, unaprijed određen tim svih struktura radnika utvrđuje koje opasnosti prijete u radnom okruženju i procjenjuje ih. Prevencija i kontrola podrazumijevaju identifikaciju koraka koji se mogu provesti, proces odabira koraka, njegovu implementaciju i kontrolu te evaluaciju rezultata. Program učenja o sigurnosti obuhvaća učenje o tehnikama smanjivanja eskalacije događaja i programe učenja tehnika samoobrane. Dokumentiranje slučajeva i njihova evaluacija omogućavaju otkrivanje nedostataka i promjena koje treba provesti [5].

## Klinička okruženja s većim rizikom za nasilje i posljedice

U preglednom članku Moore i Pfaff (2022.) navode da se nasilje nad zdravstvenim osobljem događa u mnogo kliničkih okruženja, no ipak je to najčešće u hitnoj službi. Mnogo je kliničkih i organizacijskih razloga za to. Budući da je hitna služba dostupna 24 sata dnevno, postoji mogućnost za prijem pacijenata pod utjecajem droga, alkohola ili prijem naoružanih pacijenata [6].

Opće metode prevencije obuhvaćaju: prisutnost osoblja zaduženog za sigurnost, detektore metala na ulazu, zaštitu od pleksiglasa otpornog na udarce i na pucnjavu za osoblje na ulazu i trijažnim mjestima, alarmne sustave – npr. tihi alarm, tipke za opasnost, razglas s generiranom šifrom za opasnost (npr: „Dr. Rebrić, molim u opservaciju 4“), monitoring svih ulaza te praćenje ulaska osoba i osposobljavanje osoblja za rad s nasilnim i agresivnim pacijentima. Procjena pacijenta obuhvaća praćenje znakova koji mogu ukazivati na pojavu nasilja, a navode se i ključne mjere ponašanja koje mogu pomoći u postupanju s potencijalno nasilnim pacijentima [6].

Osim u hitnim službama i na psihijatrijskim odjelima, nasilje prema radnicima u zdravstvenim ustanovama često se javlja i na palijativnim odjelima. Specifični uzroci toga mogu biti sljedeći: priopćavanje loših vijesti, nesporazumi u komunikaciji, informiranje o nepovoljnom medicinskom ishodu, neispunjavanje zahtjeva pacijenta za opioide te promjene u mentalnom statusu pacijenta. Preporuke za prevenciju i postupanje prednost daju komunikaciji i pregovorima, izgradnji konsenzusa s pacijentom, uključivanju obitelji u komunikaciju i procjeni sposobnosti pacijenta za donošenje odluka [7].

Izloženost nasilju na radnom mjestu u zdravstvenim ustanovama može imati teške posljedice. Zaposlenici nakon nasilne epizode u zdravstvenom okruženju izostaju s radnih mjesta, osjećaju izgaranje i nezadovoljstvo poslom, smanjene su produktivnosti te izjavljuju da se osjećaju nesigurno na radnom mjestu [8].

for that. Since the emergency department is available 24 hours a day, there is the possibility to receive patients under the influence of drugs, alcohol or even those who have weapons [6].

General prevention methods include the presence of security personnel, metal detectors at the entrance, impact and bulletproof plexiglass protection for personnel at the entrance and triage points, alarm systems – e. g. a silent alarm, emergency buttons, public address system with generated emergency code (e. g. “Dr. Rebrić, please come to observation room 4”), monitoring of all entrances and monitoring of entrance of persons, and training of staff to work with violent and aggressive clients. The assessment of the patient includes the monitoring of signs that may indicate readiness for violence; key behavioral measures that can help dealing with potentially violent patients are also listed [6].

In addition to emergency rooms and psychiatric wards, violence against workers in healthcare institutions often occurs in palliative care wards. Specific causes of this can be the very act of communicating bad news, misunderstandings in communication, informing about an unfavorable medical outcome, not fulfilling patients’ requests for opioids, and changes in a patient’s mental status. Recommendations for prevention and treatment give priority to communication and negotiations, building consensus with the patient, involving the family in communication, and assessing the patient’s ability to make decisions [7].

Exposure to workplace violence in healthcare institutions can have severe consequences. Employees are more likely to be absent from work, experience burnout and job dissatisfaction, have reduced productivity, and report feeling unsafe in their workplace [8].

## The legal framework regulating adverse events and violence against workers

Freedom, equality, gender equality, and respect for human rights are incorporated into the fundamental law of the Republic of Croatia – the Constitution [9]. The Labor Act defines that an employer must protect the rights and dignity of workers, and should ensure safety, means of protection, and prevention [10]. The Occupational Safety Act specifies in detail which conditions the employer must meet by European directives [11]. The Health Care Act states that familiarization with and training workers in work safety shall be part of specific work safety training for healthcare workers [1]. The Quality of Health Care Act defines measures for the safety of patients, workers, and procedures in a health institution [12]. The Ordinance on Health Care Quality Standards and the Manner of their Application and the Ordinance on Accreditation Standards for Hospital Type Healthcare Institutions mandate that the healthcare institution must have ways to recognize and detect the prevalence and severity of incidents that affect or threaten the safety of patients and staff and must have a documented security system for patients and staff. According to accreditation standards, the healthcare institution must establish, implement and maintain a system of security for staff and property [3, 13].

## Zakonska regulativa neželjenih događaja odnosno nasilja nad radnicima

Sloboda, jednakost, ravnopravnost spolova i poštovanje prava čovjeka inkorporirani su u temeljni akt Republike Hrvatske – Ustav [9]. Zakon o radu definira kako je poslodavac dužan zaštititi prava i dostojanstvo radnika, osigurati sigurnost te sredstva za zaštitu i prevenciju [10]. Zakon o zaštiti na radu detaljno navodi koje sve uvjete poslodavac treba zadovoljiti u skladu s Europskim direktivama [11]. Zakon o zdravstvenoj zaštiti navodi da je dio specifične zdravstvene zaštite radnika upoznavanje i osposobljavanje radnika za sigurnost na radu [1]. Zakon o kvaliteti zdravstvene zaštite definira mjere za sigurnost pacijenata, radnika i postupaka u zdravstvenoj ustanovi [12]. Pravilnik o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene i Pravilnik o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove nalažu da zdravstvena ustanova ima načine za prepoznavanje i otkrivanje prevalencije i ozbiljnosti incidenata koji utječu na sigurnost ili prijete sigurnosti pacijenata i osoblja, te mora imati dokumentirani sustav sigurnosti pacijenata i osoblja. Prema akreditacijskim standardima, zdravstvena ustanova mora uspostaviti, implementirati i održavati sustav sigurnosti osoblja i imovine [3, 13].

Godine 2018. u kazнено zakonodavstvo Republike Hrvatske uvedeno je novo kazнено djelo pod nazivom „Prisila prema zdravstvenom radniku“. Dio je članka zakona koji definira napad na službenu osobu. Tim kaznenim djelom inkriminira se ponašanje počinitelja koji prijete zdravstvenom radniku koji zdravstvenu djelatnost obavlja kao javnu službu na način da će izravno uporabiti silu i spriječiti ga u obavljanju njegove zdravstvene djelatnosti. Počinitelj ovog kaznenog djela može se kazniti kaznom zatvora do tri godine [14].

Europski parlament u skladu je s europskim direktivama 2018. godine donio Mjere za sprječavanje i borbu protiv zlostavljanja i spolnog uznemiravanja na radnom mjestu, na javnim mjestima i u političkom životu u EU-u. Iz dokumenta se mogu izdvojiti preporuke koje se tiču nasilja na radnom mjestu gdje se navodi da je potrebna hitna izrada standarda o nasilju i uznemiravanju na radnom mjestu kao temelj zakonodavnog okvira za djelovanje na svim razinama. Također je potrebno poduzeti mjere za sprječavanje i borbu protiv nasilja i uznemiravanja na radnom mjestu. Treba uspostaviti sustav u kojem osposobljene osobe pomažu u prijavljivanju i pružaju pravnu pomoć. Nalažu pristup nulte tolerancije prema nasilju uz naglasak na zaštitu žena, prevenciju seksualnog nasilja i uznemiravanja [15].

## Zaključak

Važno je prepoznati verbalni, fizički i materijalni neželjeni događaj prema osoblju te akutno zbrinuti sudionike koji su uključeni u zbivanje. Iznimno je važno prijaviti neželjeni događaj kako bi se prikupili podaci, učinila analiza i provele predložene mjere za smanjenje njihove učestalosti. Ujedno, prijava neželjenih događaja u zdravstvenoj ustanovi omogućuje poštivanje propisa prijave Ministarstvu zdravstva. Izloženost nasilju na radnom mjestu u zdravstvenim ustanovama može imati teške posljedice za osoblje, a najučinkovitija je metoda prevencije uspostava nulte tolerancije nasilja u ustanovi.

In 2018, a new criminal offense was introduced into the criminal code of the Republic of Croatia termed “Coercion of a healthcare worker”. It was added to an article of an Act that regulates the punishment of assaults on certain categories of public officials. This criminal offense criminalizes the behavior of a perpetrator who prevents a healthcare worker who performs healthcare as a public service, by force or the threat of direct use of force, from performing his healthcare activity. The perpetrator of this criminal offense can be sentenced to imprisonment for up to three years [14].

In 2018, in accordance with European Directives, the European Parliament adopted measures to prevent and combat abuse and sexual harassment in the workplace, in public places, and in political life in the EU. We especially point to recommendations for violence prevention in the workplace, where it is stated that the urgent development of standards on violence and harassment prevention in the workplace is necessary as a basis for the legislative framework at all levels, as well as measures to prevent and combat violence and harassment in the workplace. A system should be established in which trained persons would assist in incident registration and provide legal assistance. They mandate a zero-tolerance approach to violence with an emphasis on the protection of women, as well as the prevention of sexual violence and harassment [15].

## Conclusion

It is important to recognize a verbal, physical, and material adverse event against staff and provide acute help to those involved in the event. It is very important to report an adverse event in order to collect data, perform analysis and implement proposed measures to reduce their frequency. At the same time, the reporting adverse events in a healthcare institution enables compliance with the reporting framework set up by the Ministry of Health. Exposure to workplace violence in healthcare institutions can have severe consequences on the staff, and the most effective method for prevention is the establishment of zero tolerance for violence in the institution.



## Nema sukoba interesa

## Authors declare no conflict of interest

### Literatura / References

- [1] Narodne novine NN 100/18, 125/19, 147/20 (November 14, 2018). Zakon o zdravstvenoj zaštiti. Available at: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018\\_11\\_100\\_1929.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018_11_100_1929.html). Retrieved at: February 1, 2022.
- [2] Ministarstvo zdravstva Sektor za kvalitetu zdravstvene usluge. Opisne liste Pokazatelja sigurnosti pacijenta i neočekivanih neželjenih događaja za 2021., Available at: <https://pokazatelji.aaz.hr/upute/opisneliste2021.pdf>. Retrieved at: February 1, 2022.
- [3] Narodne novine NN 79/11 (July 11, 2011). Pravilnik o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene. Available at: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011\\_07\\_79\\_1693.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011_07_79_1693.html). Retrieved at: February 1, 2022.
- [4] Liukka M, Steven A, Moreno MFV, Sara-Aho AM, Khakurel J, Pearson P, Turunen H, Tella S. Action after Adverse Events in Healthcare: An Integrative Literature Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Jun 30; 17 (13): 4717. doi: 10.3390/ijerph17134717. PMID: 32630041; PMCID: PMC7369881 Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32630041/>. Retrieved at: February 15, 2022.
- [5] OSHA & Worker Safety The Joint Commission. Guidelines for Zero Tolerance Environment of Care News. August 2015, Volume 18, Issue 8. Available at: [https://www.jointcommission.org/-/media/jcr/jcr-documents/about-jcr/osha-alliance/august\\_2015pdf.pdf](https://www.jointcommission.org/-/media/jcr/jcr-documents/about-jcr/osha-alliance/august_2015pdf.pdf). February 15, 2022.
- [6] Moore GP, Pfaff JA. Assessment and emergency management of the acutely agitated or violent adult. Jan 12, 2022. UpToDate, Available at: [https://www.uptodate.com/contents/assessment-and-emergency-management-of-the-acutely-agitated-or-violent-adult?search=workplace%20violence%20hospital&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/assessment-and-emergency-management-of-the-acutely-agitated-or-violent-adult?search=workplace%20violence%20hospital&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1). February 15, 2022.
- [7] Rosenstein DL, Park E. Challenging interactions with patients and families in palliative care. Oct 18, 2021. UpToDate, Available at: [https://www.uptodate.com/contents/challenging-interactions-with-patients-and-families-in-palliative-care?search=workplace%20violence&source=search\\_result&selectedTitle=4~150&usage\\_type=default&display\\_rank=4](https://www.uptodate.com/contents/challenging-interactions-with-patients-and-families-in-palliative-care?search=workplace%20violence&source=search_result&selectedTitle=4~150&usage_type=default&display_rank=4). Retrieved at: February 15, 2022.
- [8] Chesire DJ, McIntosh A, Hendrickson S, Jones P, McIntosh M. Dimensions of hospital workplace violence: Patient violence towards the healthcare team. *Journal of Clinical Nursing*, 00, 1–7. (2021). <https://doi.org/10.1111/jocn.16021>, Available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.16021>. Retrieved at: February 15, 2022.
- [9] Narodne novine NN 85/10, 5/14 (July 9, 2010). Ustav Republike Hrvatske (pročišćeni tekst). Available at: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2010\\_07\\_85\\_2422.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2010_07_85_2422.html). Retrieved at: February 15, 2022.
- [10] Narodne novine NN 93/14, 127/17, 98/19 (July 30, 2014). Zakon o radu. Available at: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2014\\_07\\_93\\_1872.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2014_07_93_1872.html). Retrieved at: February 15, 2022.
- [11] Narodne novine NN 71/14, 118/14, 154/14, 94/18, 96/18 (June 11, 2014). Zakon o zaštiti na radu. Available at: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2014\\_06\\_71\\_1334.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2014_06_71_1334.html). Retrieved at: February 15, 2022.
- [12] Narodne novine NN 118/18 (December 27, 2018). Zakon o kvaliteti zdravstvene zaštite. Available at: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018\\_12\\_118\\_2339.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018_12_118_2339.html). Retrieved at: February 15, 2022.
- [13] Narodne novine NN 92/19 (September 30, 2019). Pravilnik o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove. Available at: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2019\\_09\\_92\\_1825.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2019_09_92_1825.html). Retrieved at: February 15, 2022.
- [14] Narodne novine NN 118/2018 (December 27, 2018). Zakon o izmjenama i dopunama Kaznenog zakona. Available at: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018\\_12\\_118\\_2355.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018_12_118_2355.html). Retrieved at: February 15, 2022.
- [15] Europski parlament. 2018/2055 (INI) (September 11, 2018). Mjere za sprječavanje zlostavljanja i seksualnog uznemiravanja na radnom mjestu, na javnim mjestima i u političkom životu u EU-u, 2018., Available at: [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2018-0331\\_HR.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2018-0331_HR.html). Retrieved at: February 15, 2022.